

REVENUE RECOVERY-COLLECTION UNIT

Probation Department San Luis Obispo County
1730 Bishop Street, San Luis Obispo, CA 93401
Phone (805) 781-4174 Fax (805) 781-4220



INFORMACION SOBRE RESTITUCION

SI LA CORTE LE HA ORDENADO HACER PAGOS POR RESTITUCION, POR FAVOR COMPLETE LA INFORMACION QUE SE LE PIDE A CONTINUACION.

CUANDO SU CASO HAYA SIDO REVISADO Y LA RESTITUCION SEA DETERMINADA POR EL OFICIAL DE COLECCIONES DEL DEPARTAMENTO DE PROBATORIA, SE LE ENVIARA UNA CARTA COMUNICANDOLE LA CANTIDAD QUE USTED DEBE, CUANTO DEBE PAGAR MENSUALMENTE Y LA FECHA DE VENCIMIENTO DE ESTOS PAGOS. ESTE PROCESO PUEDE TOMAR ALREDEDOR DE 90 DIAS.

SI USTED NO ESTA DE ACUERDO CON LA CANTIDAD ESTABLECIDA, TIENE DERECHO A SOLICITAR UNA AUDIENCIA DE RESTITUCION. PARA HACER ESA SOLICITUD, DEBERA PONERSE EN CONTACTO CON EL OFICIAL DE COLECCIONES DEL DEPARTAMENTO DE PROBATORIA PARA SOLICITAR ESTA AUDIENCIA.

USTED DEBE NOTIFICAR EL OFICIAL DE COLECCIONES DEL DEPARTAMENTO DE PROBATORIA SI USTED CAMBIA DE DIRECCION RESIDENCIAL O DE CORRESPONDENCIA. SI SU CORRESPONDENCIA ES DEVUELTA COMO RESULTADO DE INFORMACION INSUFICIENTE, EL DEPARTAMENTO DE PROBATORIA LE NOTIFICARA A LA CORTE Y UNA FIANZA PODRIA SER ORDENADA PARA SU ARRESTO.

----- **RECORTE AQUI** -----

**FAVOR DE LLENAR LA SIGUIENTE INFORMACION Y DEVOLVERLA
AL DEPARTAMENTO DE PROBATORIA EN EL TERMINO DE 5 DIAS**

Fecha actual: _____

NOMBRE: _____

DIRECCION: _____

CIUDAD: _____

ESTADO: _____ CODIGO POSTAL: _____ # DE TELEFONO: _____

DIA DE NACIMIENTO: _____

_____ **DOBLE AQUI** _____

DE SEGURO SOCIAL: _____

DE LICENCIA DE CONDUCIR: _____

EMPLEADOR/FUENTE DE INGRESOS: _____

OCUPACION/TITULO: _____ INGRESO MENSUAL: _____

FECHA DE AUDENCIA EN CORTE: _____ # DE CASO: _____

CARGOS: _____